

**PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA  
TERHADAP KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF  
PADA MASA PANDEMI COVID-19  
DI WILAYAH KELURAHAN MADYOCONDRO**

**SKRIPSI**



**Diajukan Oleh :  
Hermas Dyah Paramita  
NIM : 19.0603.0037**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

**2021**

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1.Latar Belakang**

ASI eksklusif merupakan makanan terbaik bagi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. Eksklusif adalah terpisah dari yang lain, atau disebut khusus. Menurut pengertian lainnya, ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim. Selain memenuhi segala kebutuhan makanan bayi baik gizi, imunologi maupun lainnya, pemberian ASI memberi kesempatan bagi ibu untuk mencurahkan cinta kasih, perlindungan kepada anaknya (Haryono & Setianingsih, 2014).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (Kemenkes Republik Indonesia, 2020). ASI merupakan sumber gizi sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi selama enam bulan. ASI mengandung docosahexanoic (DHA) berasal dari Omega 3 dan arachidonic acid (AA) berasal dari Omega 6 yang berfungsi sangat penting untuk pertumbuhan otak anak (Astutik, 2017).

*World Health Organisation* (WHO) mengkaji atas lebih dari 3000 penelitian menunjukkan pemberian ASI selama 6 bulan adalah jangka waktu yang paling optimal untuk pemberian ASI eksklusif, karena ASI sebagai penyelamat kehidupan dan di Indonesia setiap tahunnya lebih dari 25.000 bayi dan 1,3 juta

bayi di seluruh dunia dapat diselamatkan dengan pemberian ASI eksklusif (Haryono & Setianingsih, 2014).

Pandemi *Coronavirus disease* 2019 (Covid-19), yang ditetapkan oleh WHO tanggal 11 Maret 2020, masih terus berlanjut dan saat ini lebih dari 27 juta kasus terkonfirmasi tersebar diseluruh dunia (Felicia, 2020). Pandemi virus Covid-19 yang sedang dialami Indonesia berpengaruh terhadap ibu hamil dan menyusui. Ibu hamil dan menyusui masuk dalam kategori rentan terhadap infeksi virus tersebut. Penyebabnya adalah mereka memiliki imunitas yang rendah karena perubahan hormon selama hamil dan menyusui. Pandemi Covid-19 membawa dampak negatif bagi keberhasilan menyusui. Kunjungan ibu hamil dibatasi sehingga layanan konseling laktasi sebelum melahirkan yang merupakan salah satu kunci keberhasilan menyusui juga terhambat. Inisiasi menyusui dini tidak berjalan karena menghindari kontak erat dengan ibu yang positif Covid-19. Ibu hamil dan menyusui perlu mengetahui perlindungan yang tepat selama pandemi terjadi (Kementerian Kesehatan, 2020).

Ibu menyusui yang terkena infeksi virus Covid-19 boleh menyusui bayinya. Resiko bayi tertular infeksi virus dari ibunya tetap ada ketika ibu menyusui yang terjangkit virus menyentuh bayi dengan tangan yang belum dicuci atau ketika ibu menyusui batuk atau bersin di dekat bayinya. Ibu menyusui dan petugas kesehatan harus bekerja samapada masa pandemi ini sangat diperlukan karena menuntut higienitas yang tinggi ketika menyusui bayinya. Higienitas yang tinggi adalah harus menggunakan masker serta mencuci tangan sebelum dan setelah menyusui. Rekomendasi WHO pada pasien Covid-19 adalah pemberian ASI perah dengan catatan ibu harus mencuci tangan sebelum dan sesudah pemerahan ASI. Ibu menyusui tidak boleh panik di saat virus merebak seperti saat ini. Ibu menyusui harus tetap menjaga kesehatan higienitas dengan selalu mencuci tangan dan gunakan masker jika harus beraktivitas di luar rumah. Kerja sel-sel imun tubuh ditingkatkan dengan mengkonsumsi makanan bergizi serta istirahat yang cukup (Kementerian Kesehatan, 2020).

Keberhasilan ASI eksklusif di masa pandemi tidak lepas dari berbagai faktor yang berperan dalam mendukung keberhasilan tersebut. Dukungan dari keluarga termasuk suami, orang tua atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui. Pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI. Dukungan dari keluarga dapat berupa dorongan semangat dan bantuan dalam mengerjakan tugas rumah tangga, dan memberikan asupan gizi yang baik bagi ibu menyusui (Adiningsih, 2018). Kurangnya dukungan keluarga dapat menurunkan semangat dan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif untuk bayinya (Haryono & Setianingsih, 2014).

Pandemi membuat keluarga semakin sulit sehingga harus berjuang untuk bertahan hidup. Pandemi membuat bahan pangan menjadi mahal. Makanan sehat untuk ibu lebih baik dibandingkan mengeluarkan uang untuk membeli susu bayi. Pemberian ASI merupakan pilihan terbaik dan termurah untuk bayi. Ibu menyusui yang kurang gizi masih bisa menyusui bayinya. Ibu harus tahu bahwa mereka mampu memproduksi ASI dengan kualitas baik untuk bayinya (Unicef, 2020b).

Terdapat dua jenis nutrisi yang dapat diberikan kepada bayi dari ibu dengan COVID-19, yaitu ASI atau formula. ASI bisa berupa ASI dari ibunya sendiri atau ASI donor. Maksud ASI donor adalah ASI yang berasal dari seorang ibu menyusui yang bukan dari ibu yang melahirkannya. Pemberian ASI donor tentu didasarkan pada alasan-alasan yang dapat diterima menyangkut adanya resiko jika bayi diberikan ASI dari ibu yang melahirkannya. Salah satu pertimbangan terhadap pemberian ASI donor untuk bayi dari ibu penderita COVID-19 adalah menghindari resiko penularan virus SARS-Cov-2. Pertimbangan lainnya adalah kondisi sakit ibu yang berat (Bakhtiar, 2020).

ASI eksklusif merupakan sumber makanan terbaik untuk bayi selama enam bulan pertama kehidupannya. Namun, setelah mencapai enam bulan, bayi dan anak membutuhkan sumber gizi yang lebih beragam di samping ASI agar bisa tumbuh sehat dan kuat. Telur, daging, ikan, dan ayam adalah sumber-sumber gizi yang

baik untuk anak, sehingga di masa pandemi Covid-19 ini menyusui sangat perlu untuk terus mendapat dukungan. Keberhasilan menyusui akan meningkat jika ibu mendapatkan dukungan dari keluarga, misalnya dorongan semangat dan bantuan dalam mengerjakan tugas rumah tangga. Dalam masa pandemi ini, membeli pangan sehat untuk ibu lebih baik dibandingkan mengeluarkan uang untuk membeli susu bayi. Pemberian ASI merupakan opsi terbaik untuk bayi dan anak. Hampir semua ibu, termasuk ibu yang kurang gizi, masih bisa menyusui bayinya. Jadi, para Ibu harus tahu bahwa mereka mampu memproduksi ASI dengan kualitas baik untuk bayinya (Unicef, 2020a).

Peran serta suami untuk mendukung keberhasilan menyusui dapat dimulai sejak masa kehamilan, yaitu dengan meningkatkan kesiapan dalam menghadapi proses persalinan. Suami mempunyai peran pemberi dukungan dan ketenangan bagi ibu yang sedang menyusui, seperti berperan sebagai penghubung dalam menyusui dengan membawa bayi pada ibunya, karena dengan begitu si bayi dapat mengetahui bahwa ayahnya menjadi jembatan baginya dalam memperoleh makanan. Suami selain berperan dalam memenuhi kebutuhan sandang dan pangan, suami juga berperan dalam membantu kelancaran tugas-tugas istri, seperti menggantikan popok atau memberi dukungan saat menyusui dengan memijat punggung istri (Astutik, 2017).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa peran suami dan keluarga membantu dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, seperti hasil penelitian yang dilakukan Nuzulia (2011) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Dan menurut hasil penelitian Synder (2011) ibu masih dapat memperoleh setiap jenis dukungan, namun dukungan dipengaruhi secara negatif oleh pandemi. Para ibu melaporkan mengalami peningkatan stres dan isolasi serta memiliki keinginan besar untuk menerima dukungan langsung dari teman sebaya, keluarga, pengasuh anak, dan spesialis laktasi. Lebih lanjut, ibu dengan banyak anak merasa jika mereka belum memiliki pengetahuan tentang menyusui dari pengalaman sebelumnya mereka

tidak akan berhasil dalam menyusui karena kurangnya dukungan mereka saat ini. Sebaliknya, sebagian besar ibu merasa pandemi telah mempengaruhi perjalanan menyusui mereka secara positif karena kekhawatiran kekurangan susu formula dan perpanjangan cuti melahirkan.

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74% (Kemenkes Republik Indonesia, 2020) dan cakupan ASI eksklusif di Jawa Tengah pada tahun 2019 sebesar 58,4%, Kabupaten Magelang merupakan salah satu dari 5 kabupaten yang memiliki cakupan ASI eksklusif rendah yaitu 41,60% pada tahun 2018, tahun 2019 sebesar 51,30%, dan pada tahun 2020 sebesar 62%. Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Magelang mengalami peningkatan, akan tetapi angka tersebut masih dibawah target yakni sebesar 70%, serta di bawah target Indonesia Sehat 2020 sebesar 80%.

Rendahnya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan dapat disebabkan karena beberapa faktor. Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antara lain faktor pemudah (pendidikan, pengetahuan, dan nilai-nilai atau adat budaya), faktor pendukung (pendapatan keluarga lebih tinggi, ketersediaan waktu, dan kesehatan ibu) dan faktor pendorong (dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan) (Haryono & Setianingsih, 2014).

Desa Madyocondro merupakan salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Secang I Magelang, dengan pencapaian ASI Eksklusif di Puskesmas Secang I Magelang adalah 68,77% dan di Desa Madyocondro pencapaian ASI eksklusifnya 56,88%. Studi pendahuluan dilaksanakan pada bulan Agustus 2020 terhadap 10 ibu yang mempunyai bayi berumur lebih dari 6 bulan di wilayah Kelurahan Madyocondro. Hasilnya 7 dari 10 responden menyatakan bahwa dukungan dari keluarga mempengaruhi rasa nyaman ibu dalam memberikan ASI dimasa pandemi karena keluarga merupakan orang terdekat dari ibu sehingga ibu terdorong untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Sedangkan 3 responden menyatakan bahwa dukungan dari keluarga tidak berpengaruh terhadap kenyamanan ibu dalam

menyusui, sehingga responden mengaku tidak memberikan ASI secara eksklusif meskipun keluarga memberikan dukungan kepada responden, dan selama pandemi Covid-19 ini keluarga kurang memenuhi kebutuhan gizi ibu karena kesulitan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Berdasarkan hal tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada masa pandemi Covid-19 di wilayah Kelurahan Madyocondro.

### **1.2.Rumusan Masalah**

ASI eksklusif merupakan makanan terbaik bagi bayi. ASI dapat menambah kadar DHA dalam otak yang dapat melindungi bayi terhadap beberapa macam penyakit menular, lebih tahan terhadap alergi, dan terutama terhadap infeksi selaput otak yang disebabkan oleh kuman-kuman tertentu. Pandemi virus Covid-19 yang sedang dialami Indonesia berpengaruh terhadap ibu hamil dan menyusui karena rentan terhadap infeksi virus tersebut. Penyebabnya adalah mereka memiliki imunitas yang rendah karena perubahan hormon selama hamil dan menyusui sehingga pandemi Covid-19 membawa dampak negatif bagi keberhasilan menyusui. Keberhasilan ASI eksklusif di masa pandemi tidak lepas dari berbagai faktor yang berperan dalam mendukung keberhasilan tersebut. Dukungan keluarga turut berperan aktif dalam mewujudkan cakupan ASI eksklusif. Cakupan ASI eksklusif di Jawa Tengah, terutama di Magelang pada tahun 2019 selalu mengalami peningkatan, akan tetapi masih dibawah target Indonesia Sehat 2020. Hal tersebut dinyatakan oleh beberapa ibu menyusui pada masa pandemi Covid-19 di Kelurahan Madyocondro Kabupaten Magelang bahwa dukungan dari keluarga tidak berpengaruh terhadap kenyamanan ibu dalam menyusui, sehingga mengaku tidak memberikan ASI secara eksklusif meskipun keluarga memberikan dukungan kepada ibu menyusui. Berdasarkan latar belakang masalah yang ada, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah pengaruh

dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada masa pandemi Covid-19 di wilayah Kelurahan Madyocondro?”

### **1.3.Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1.Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada masa pandemi Covid-19 di wilayah Kelurahan Madyocondro.

#### **1.3.2. Tujuan khusus**

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik responden.

1.3.2.2 Mengetahui dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif

1.3.2.3 Mengetahui tingkat keberhasilan ASI eksklusif di masa pandemi

1.3.2.4 Mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada masa pandemi Covid-19.

### **1.4.Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis dan praktis yaitu:

#### **1.4.1.Manfaat Teoritis**

1.4.1.1.Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi khususnya tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada masa pandemi Covid-19.

1.4.1.2.Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan perawat tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada masa pandemi Covid-19.

#### **1.4.2.Manfaat Praktis**

1.4.2.1.Bagi perawat

Untuk memberikan informasi kepada perawat lain mengenai pengaruh dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada masa pandemi Covid-19, sehingga perawat dapat memberitahukan kepada keluarga bagaimana cara yang

tepat untuk memberikan dukungan pada ibu dalam memberikan ASI eksklusif sehingga bayi mendapatkan ASI saja sampai usia 6 bulan

#### 1.4.2.2. Bagi tempat pelayanan kesehatan

Dapat memberikan sumbangan yang positif terhadap kemajuan tempat pelayanan kesehatan yang bercermin dari peningkatan kemampuan profesional perawat.

1.4.2.3. Memberikan peningkatan kualitas tempat pelayanan kesehatan yang diteliti dan bagi tempat pelayanan kesehatan lainnya.

### 1.5. Keaslian Penelitian

**Tabel 1 Keaslian Penelitian**

No	Judul, Peneliti dan Tahun	Rancangan Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pada bayi neonatal di RSIA Pertiwi Makassar (Amir et al., 2018)	Penelitian ini merupakan penelitian Observasional dengan menggunakan rancangan <i>cross sectional study</i> dengan teknik <i>sampling accidental sampling</i>	Berdasarkan hasil uji statistik <i>Chi Square</i> diperoleh nilai $p$ 0,0001 ( $<0,05$ ) yang artinya ada hubungan bermakna antara proses persalinan dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi neonatal di RSIA Pertiwi Makassar. Berdasarkan hasil uji statistik <i>Chi Square</i> diperoleh nilai $p$ 0,0001 ( $<0,05$ ) yang artinya ada hubungan bermakna antara pelaksanaan IMD dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi neonatal di RSIA Pertiwi Makassar. Berdasarkan hasil uji statistik <i>Chi Square</i> diperoleh nilai $p$ 0,043 ( $<0,05$ ) yang artinya ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi neonatal di RSIA Pertiwi Makassar	Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada penelitian ini menggunakan variabel bebas proses persalinan, IMD, dan pengetahuan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel bebas dukungan keluarga. Jenis penelitian menggunakan observasional, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan deskriptif koreasional dan teknik <i>sampling accidental sampling</i> , sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan

No	Judul, Peneliti dan Tahun	Rancangan Penelitian	Hasil	Perbedaan	
				<i>simpel</i>	<i>random sampling.</i>
2	Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sisir Kota Batu(Windari, 2017)	Penelitian ini adalah penelitian survey analitik menggunakan desain <i>cross sectional</i> dengan teknik sampel <i>simple random sampling.</i>	Terdapat pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p=0,000 (<0,05)$ dan ratio prevalen sebesar 10,5 hal ini berarti ibu yang mendapatka dukungan tenaga kesehatan kurang mempunyai kemungkinan untuk tidak memberikan ASI eksklusif 10,5 kali lebih besar dari pada ibu yang mendapat dukungan tenaga kesehatan baik.	Penelitian ini menggunakan survey analitik, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan deskriptif koreasional	
3	Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di daerah pedesaan (Kusumayanti & Nindya, 2018)	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik menggunakan desain <i>cross sectional</i> dengan teknik sampel <i>simple random sampling</i>	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan dengan pemberian ASI eksklusif.	Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan deskriptif koreasional	
4	Breastfeeding during the COVID-19 pandemic – a literature review for clinical practice(Lubbe et al., 2020)	Publikasi terkini tentang menyusui selama pandemi COVID-19 ditinjau untuk menginformasikan pedoman praktik klinis.	Bukti terkini menyatakan bahwa Coronavirus tidak ditularkan melalui ASI. Manfaat menyusui lebih besar daripada risiko yang mungkin timbul selama pandemi COVID-19 dan bahkan dapat melindungi bayi dan ibu. Tindakan pengendalian infeksi umum harus dilakukan dan ditaati dengan sangat ketat.	Penelitian ini menggunakan metode literatur review, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan deskriptif koreasional	
5	<u>Social Support During COVID-19: Perspectives of Breastfeeding Mothers</u> (Snyder, 2021)	Pendekatan fenomenologi cross-sectional diambil dengan menggunakan wawancara semi-terstruktur (Maret-Juni 2020) dengan ibu yang sedang menyusui (n = 29). Data	Para ibu masih dapat memperoleh setiap jenis dukungan, namun dukungan dipengaruhi secara negatif oleh pandemi. Para ibu melaporkan mengalami peningkatan stres dan isolasi serta memiliki keinginan besar untuk menerima dukungan langsung dari teman sebaya, keluarga, pengasuh anak, dan spesialis	Penelitian ini menggunakan metode wawancara semi terstruktur, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan deskriptif koreasional	

No	Judul, Peneliti dan Tahun	Rancangan Penelitian	Hasil	Perbedaan
		dianalisis	laktasi. Lebih lanjut, ibu dengan banyak anak merasa jika mereka belum memiliki pengetahuan tentang menyusui dari pengalaman sebelumnya mereka tidak akan berhasil dalam menyusui karena kurangnya dukungan mereka saat ini. Sebaliknya, sebagian besar ibu merasa pandemi telah mempengaruhi perjalanan menyusui mereka secara positif karena kekhawatiran kekurangan susu formula dan perpanjangan cuti melahirkan. Akhirnya, para ibu khawatir tentang memeras ASI dengan aman saat mereka kembali bekerja.	
6	Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal (Nuzulia, 2011)	Pendekatan yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> . Subyek penelitian ini adalah ibu-ibu yang menyusui dan mempunyai bayi berusia 6-12 bulan di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal pada bulan Juni 2011. Teknik pengambilan sampel adalah teknik sampling jenuh / total populasi dengan jumlah sampel 34 responden	ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi	Penelitian ini menggunakan <i>cross sectional</i> , sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan deskriptif koreasional

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Dukungan Keluarga**

##### **2.1.1 Pengertian**

Dukungan merupakan sumber daya sosial yang dapat membantu individu dalam menghadapi suatu kejadian menekan. Dukungan sosial adalah informasi dari orang lain bahwa dia dicintai dan diperhatikan, memiliki harga diri dan dihargai, serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban bersama (Indriyani & Asmuji, 2014). Dukungan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif adalah keikutsertaan seluruh anggota keluarga untuk memberikan motivasi kepada ibu menyusui agar memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Peran keluarga dalam program menyusui adalah menciptakan suasana nyaman bagi ibu sehingga kondisi psikis ibu lebih sehat. Peningkatan peran serta keluarga berupa perhatian kepada ibu sangat dibutuhkan untuk membantu proses produksi ASI (Haryono & Setianingsih, 2014).

Dukungan dalam pemberian ASI Eksklusif dapat diperoleh dari berbagai pihak, salah satunya adalah suami. Suami mempunyai peran memberi dukungan dan ketenangan bagi ibu yang sedang menyusui. Dalam praktik sehari-hari, peran suami justru sangat menentukan keberhasilan menyusui (Astutik, 2017). Berdasarkan pengertian diatas, maka pengertian dukungan keluarga adalah keikutsertaan anggota keluarga dalam memberikan motivasi pada ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif.

##### **2.1.2 Jenis-Jenis Dukungan Keluarga**

Jenis dukungan ada 4, yaitu sebagai berikut :

###### **2.1.2.1 Dukungan instrumental**

Dukungan instrumental adalah petugas kesehatan merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang

dapat memberikan pertolongan langsung, seperti pinjaman uang, pemberian barang, makan, serta pelayanan. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah (Indriyani & Asmuji, 2014).

#### 2.1.2.2 Dukungan informasional

Dukungan informasional yaitu petugas kesehatan berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebarnya informasi). Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah (Indriyani & Asmuji, 2014).

#### 2.1.2.3 Dukungan penilaian

Dukungan penilaian adalah petugas kesehatan bertindak sebagai umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas. Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif dari individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu, perbandingan yang positif pada individu lain. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi (Indriyani & Asmuji, 2014).

#### 2.1.2.4 Dukungan emosional

Dukungan emosional petugas kesehatan yaitu petugas kesehatan sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Bentuk dukungan seperti ini dapat membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan, dan dicintai oleh sumber dukungan sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol (Indriyani & Asmuji, 2014).

### **2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga diantaranya: (Friedman, 2010).

#### **2.1.3.1 Tahap perkembangan**

Dukungan keluarga ditentukan oleh tahap perkembangan dalam hal ini yaitu usia. Ibu yang masih muda cenderung untuk lebih tidak bisa merasakan atau mengenali kebutuhan anaknya dan juga lebih egosentris dibandingkan ibu-ibu yang lebih tua.

#### **2.1.3.2 Keluarga besar dan keluarga kecil**

Keluarga besar dan keluarga kecil secara kualitatif menggambarkan pengalaman-pengalaman dan perkembangan anak-anak yang berasal dari keluarga kecil menerima lebih banyak perhatian dari pada anak-anak dari keluarga besar.

#### **2.1.3.3 Kelas sosial ekonomi orangtua**

Kelas sosial ekonomi disini meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan orang tua dan tingkat pendidikan. Keluarga dengan kelas sosial menengah, memiliki hubungan yang lebih demokratis dan adil, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas atau otokrasi. Dukungan orangtua dengan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orangtua dengan kelas sosial bawah.

## **2.2 ASI Eksklusif**

### **2.2.1 Pengertian**

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi, dan eksklusif adalah terpisah dari yang lain, sehingga ASI eksklusif berarti pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padar seperti pisang, papaya, bubur bayi susu, biskuit, dan nasi tim (Haryono & Setianingsih, 2014).

WHO (*World Health Organization*) menyarankan agar ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Kepmenkes RI Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi selama 6 bulan (Sutanto, 2018).

## **2.2.2 Jenis-Jenis ASI**

### **2.2.2.1 Kolostrum**

Kolostrum merupakan cairan *piscous* kental dengan warna kekuning-kuningan dan lebih kuning dibandingkan susu yang matur. Kolostrum juga dikenal dengan cairan emas yang encer berwarna kuning (dapat pula jernih) dan lebih menyerupai darah daripada susu karena mengandung sel hidup menyerupai sel darah putih yang dapat membunuh kuman penyakit (Astutik, 2017).

Kolostrum merupakan pencahar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bayi bagi makanan yang akan datang. Lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI yang matang. Kadar karbohidrat dan lemak rendah dibandingkan dengan ASI matang. Total energi lebih rendah jika dibandingkan dengan susu matang (Utami Roesli, 2016).

### **2.2.2.2 ASI transisi/Peralihan**

ASI peralihan merupakan ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI matang. Kadar protein makin merendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak makin tinggi (Utami Roesli, 2016). ASI peralihan disekresi dari hari ke-4 sampai hari ke-10 dari masa laktasi, dengan kadar protein semakin rendah, tetapi kadar karbohidrat dan lemak semakin tinggi. Volume ASI semakin meningkat, dan pada waktu bayi berumur 3 bulan ASI dapat diproduksi kurang lebih 800 ml / hari (Astutik, 2017).

### **2.2.2.3 ASI Matang (*Mature*).**

ASI yang keluar dari hari ke 10 pasca persalinan sampai seterusnya. Komposisi relative konstan (adapula yang menyatakan bahwa komposisi ASI relative mulai konstan pada minggu ke 3 sampai minggu ke 5), tidak mudah menggumpal bila dipanaskan. ASI pada fase ini yang keluar pertama kali atau pada 5 menit pertama disebut sebagai foremilk. Foremilk lebih encer, kandungan lemaknya lebih rendah namun tinggi laktosa, gula protein, mineral dan air (Astutik, 2017).

## **2.2.3 Kandungan ASI**

ASI merupakan makanan paling ideal dan seimbang bagi bayi dan zat gizi yang terkandung dalam ASI adalah:

### **2.2.3.1 Nutrien Lemak**

Lemak merupakan sumber kalori utama dalam ASI yang mudah diserap oleh bayi. Asam lemak essensial dalam ASI akan membentuk asam lemak tidak jenuh rantai panjang decosahexaenoic acid (DHA) dan arachidoicacid (AA) yang berfungsi untuk pertumbuhan otak anak (Astutik, 2017).

### **2.2.3.2 Karbohidrat**

Laktosa merupakan karbohidrat utama dalam ASI yang bermanfaat untuk meningkatkan absorbs kalsium dan merangsang pertumbuhan lactobacillus bifidus (Astutik, 2017).

### **2.2.3.3 Protein**

Protein dalam ASI yaitu whey, kasein, sistin, dan taurin. Sistindan taurin merupakan asam amino yang tidak dapat ditemukan pada susu sapi. Sistin diperlukan untuk pertumbuhan somatic dan taurin untuk pertumbuhan anak (Astutik, 2017).

#### **2.2.3.4 Garam dan Mineral**

Kandungan garam dan mineral pada ASI relative rendah karena ginjal bayi belum dapat mengonsentrasikan air kemih dengan baik. Kandungan garam dan mineral pada ASI kalsium, kalium, natrium, tembaga, zat besi, dan mangan (Astutik, 2017).

#### **2.2.3.5 Vitamin**

Vitamin pada ASI diantaranya vitamin D, E, dan K<sub>b</sub>, Zat Protektif I, *Lactobasillus bifidus*. *Lactobasillus bifidus* berfungsi mengubah laktosa, menjadi asam laktat dan asam asetat yang menyebabkan saluran pencernaan menjadi lebih asam untuk menghambat pertumbuhan mikroorganisme. Laktoferin berikatan dengan zat besi untuk menghambat pertumbuhan kuman tertentu seperti coli dan menghambat pertumbuhan jamur kandida (Astutik, 2017).

#### **2.2.3.6 Lisozim**

Lisozim merupakan faktor protektif terhadap serangan bakteri pathogen serta penyakit diare. Komplemen C3 dan C4 Komplemen C3 dan C4 berfungsi sebagai daya opsonik, anafilaktoksik, dan kemotaktik. Faktor antistreptokokus melindungi bayi terhadap infeksi kuman streptokokus. Antibodi dalam ASI dapat bertahan di dalam saluran pencernaan bayi dan membuat lapisan pada mukosanya sehingga mencegah bakteri pathogen atau enterovirus masuk kedalam mukosa usus. Imunitas Seluler Imunitas seluler berfungsi membunuh dan memfagositosis mikroorganisme (Astutik, 2017).

### **2.2.4 Manfaat ASI**

#### **2.2.4.1 Manfaat Untuk Bayi**

Banyak manfaat pemberian ASI khususnya ASI eksklusif yang dapat dirasakan (Utami Roesli, 2016). Berikut manfaat terpenting yang diperoleh bayi :

##### **1. ASI sebagai nutrisi**

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan tatalaksana

menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan.

2. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi.

ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10 – 17 kali lebih banyak dari susu matang (*mature*). Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit mencret (diare). ASI juga akan menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit elergi.

3. ASI eksklusif meningkatkan kecerdasan.

Pemberian ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan akan menjamin pengembangan potensi kecerdasan anak secara optimal. Hal ini karena selain sebagai nutrien yang ideal, dengan komposisi yang tepat, serta disesuaikan dengan kebutuhan bayi, ASI juga mengandung nutrien-nutrien khusus yang diperlukan otak bayi agar tumbuh optimal.

4. ASI eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang.

Bayi yang sering berada dalam dekapan ibu karena menyusui akan merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman dan tenteram, terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah ia kenal sejak dalam kandungan. Perasaan terlindungi dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk kepribadian yang percaya diri dan dasar spiritual yang baik (Utami Roesli, 2016).

#### **2.2.4.2 Manfaat untuk Ibu**

1. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan.

Apabila bayi segera disusui setelah dilahirkan maka kemungkinan terjadi perdarahan setelah melahirkan akan berkurang, karena pada ibu menyusui terjadi peningkatan oksitosin yang berguna untuk menutup pembuluh darah sehingga perdarahan akan cepat berhenti.

2. Mengurangi terjadinya anemia

Mengurangi kemungkinan terjadinya kekurangan darah atau anemia karena kekuarang zat besi. Menyusui mengurangi perdarahan.

### 3. Menjarangkan kehamilan

Menyusui merupakan alat kontrasepsi yang aman, mudah dan cukup berhasil.

### 4. Mengecilkan rahim

Kadar oksitosin ibu menyusui yang meningkat akan sangat membantu rahim kembali ke ukuran sebelum hamil. Proses pengecilan ini akan lebih cepat dibandingkan pada ibu yang tidak menyusui.

### 5. Lebih cepat langsing kembali.

Karena menyusui memerlukan energi maka tubuh akan mengambilnya dari lemak yang tertimbun selama hamil, sehingga berat badan ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil.

### 6. Mengurangi kemungkinan menderita kanker

Pada ibu yang memberikan ASI eksklusif, umumnya kemungkinan menderita kanker payudara dan indung telur berkurang.

### 7. Lebih ekonomis dan mudah

Karena menghemat pengeluaran untuk susu formula, perlengkapan untuk menyusui dan persiapan untuk pembuatan susu formula.

### 8. Tidak merepotkan dan hemat waktu

ASI dapat segera diberikan pada bayi tanpa harus menyiapkan atau memasak air, juga tanpa harus mencuci botol, dan tanpa menunggu agar susu tidak terlalu panas.

### 9. Portabel dan praktis

Mudah dibawa kemana-mana (*portabel*) sehingga saat bepergian tidak perlu membawa berbagai alat untuk minum susu formula dan tidak perlu membawa alat listrik untuk memasak atau menghangatkan susu.

### 10. Memberi kepuasan bagi ibu

Ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif akan merasakan kepuasan, kebanggan, dan kebahagiaan yang mendalam (Utami Roesli, 2016).

### **2.2.4.3 Manfaat untuk Negara**

1. Penghematan devisa negara untuk pembelian susu formula, perlengkapan menyusui, serta biaya menyiapkan susu.
2. Penghematan untuk biaya sakit terutama sakit muntah-mencret dan sakit saluran napas.
3. Penghematan obat-obatan, tenaga dan sarana kesehatan.
4. Menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun bangsa.
5. Langkah awal untuk mengurangi bahkan menghindari kemungkinan terjadinya generasi yang hilang khususnya bagi Indonesia (Utami Roesli, 2016).

### **2.2.5 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus atau obyek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan (Notoatmojo, 2010).

Bidang kesehatan mengenal 3 teori yang sering menjadi acuan dalam penelitian-penelitian kesehatan masyarakat, antara lain yaitu teori Lawrence L Green dalam buku Notoatmodjo (2010). Green menganalisis bahwa faktor perilaku sendiri ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu :

#### **2.2.5.1 Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*)**

Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi, dan sebagainya.

### 1. Pendidikan

Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, untuk mencari pengalaman dan untuk mengorganisasikan pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki akan membantu suatu keyakinan untuk melakukan perilaku tertentu. Pendidikan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih menerima suatu ide baru dibanding ibu yang berpendidikan rendah, sehingga promosi dan informasi mengenai ASI eksklusif dengan mudah dapat diterima dan dilaksanakan (Haryono & Setianingsih, 2014).

### 2. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi tersebut dapat berasal dari pendidikan formal maupun non formal, percakapan, membaca, mendengarkan radio, menonton TV dan pengalaman hidup (Haryono & Setianingsih, 2014)

### 3. Nilai-nilai atau adat budaya

Adat budaya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif karena sudah menjadi budaya dalam keluarganya. Salah satu adat budaya yang masih banyak dilakukan yaitu adat selapanan, dimana bayi diberi sesup bubur dengan alasan untuk melatih alat pencernaan bayi. Padahal hal tersebut tidak benar, namun tetap dilakukan oleh masyarakat karena sudah menjadi adat budaya dalam keluarga (Haryono & Setianingsih, 2014).

#### **2.2.5.2 Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*)**

Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku dan tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit, Poliklinik, Posyandu, Polindes, Pos Obat Desa, Dokter atau Bidan Praktek Swasta dan lain sebagainya.

### 1. Pendapatan keluarga lebih tinggi

Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang diperoleh suami dan istri dari berbagai kegiatan ekonomi sehari-hari, misalnya gaji. ASI memiliki kualitas baik jika hanya ibu mengkonsumsi makanan dengan kandungan gizi yang baik. Keluarga yang memiliki cukup pangan memungkinkan ibu memberi ASI eksklusif dibandingkan keluarga yang tidak memiliki cukup pangan (Haryono & Setianingsih, 2014).

### 2. Ketersediaan waktu

Ketersediaan waktu seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif berkaitan erat dengan status pekerjaannya. Banyak ibu yang tidak memberikan ASI karena berbagai alasan, diantaranya karena harus kembali bekerja setelah cuti melahirkannya selesai (Haryono & Setianingsih, 2014).

Pekerjaan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh orang untuk ditekuni dan dilakukan sesuai dengan bidang kemampuannya sebagai mata pencahariannya. Di sebagian negara berkembang, rata-rata wanita bekerja 12-18 jam perhari, tetapi bekerja bukan alasan untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif, karena waktu ibu bekerja bayi dapat diberi ASI perah yang diperah sehari sebelumnya (Astutik, 2017).

### 3. Kesehatan ibu

Kondisi kesehatan ibu mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam keberlangsungan proses menyusui. Ibu yang mempunyai penyakit menular (HIV /AIDS, TBC, Hepatitis B) atau penyakit pada payudara (kanker payudara, kelainan puting susu) sehingga tidak boleh ataupun tidak bisa menyusui bayinya (Haryono & Setianingsih, 2014).

#### **2.2.5.3 Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*)**

Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*), adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Faktor-faktor ini meliputi factor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (Toma), Tokoh agama (Toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan.

### 1. Dukungan keluarga

Dukungan dari lingkungan keluarga termasuk suami, orang tua atau saudara lainnya sangat menentukan keberhasilan menyusui. Karena pengaruh keluarga berdampak pada kondisi emosi ibu sehingga secara tidak langsung mempengaruhi produksi ASI (Haryono & Setianingsih, 2014).

### 2. Dukungan petugas kesehatan

Petugas kesehatan yang professional dapat menjadi faktor pendukung ibu dalam memberikan ASI. Dukungan tenaga kesehatan kaitannya dengan nasehat kepada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya menentukan keberlanjutan ibu dalam pemberian ASI (Haryono & Setianingsih, 2014).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada butir b dinyatakan semua tenaga kesehatan yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan agar menginformasikan kepada semua ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif.

## **2.3 Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)**

Coronavirus (CoVs) adalah kelompok virus terbesar yang termasuk dalam ordo Nidovirales, yang meliputi keluarga Coronaviridae, Arteriviridae, Mesoniviridae, dan Roniviridae. Coronavirinae merupakan satu dari dua subfamili dalam keluarga Coronaviridae, dengan subfamili lainnya adalah Torovirinae. Coronavirinae kemudian dibagi lagi menjadi empat genera, alfa, beta, gamma, dan delta Coronavirus. Virus pada awalnya diklasifikasikan berdasarkan serologi namun saat ini dikelompokkan berdasarkan filogenetik (Tursina, 2020).

Virus Corona mengandung kata corona karena struktur virus mirip seperti corona matahari, hampir bulat dan terkonsentrasi di bagian tengah. Dalam istilah latin bentuk ini seperti corona atau halo, dan berdasarkan laporan ilmiah virus corona juga digambarkan sebagai mahkota. Bentuk ini merupakan kombinasi envelope

dan protein spike. Protein ini tersebar diseluruh permukaan tubuh virus (Baharuddin & Rumpa, 2020).

Coronavirus adalah virus RNA untai positif tidak tersegmentasi tunggal, yang termasuk ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae, dan Orthocoronavirinae subfamili, yang dibagi menjadi gen  $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\gamma$ , dan  $\delta$  sesuai dengan karakteristik serotopik dan genomik(Daud, 2020).

Berdasarkan pengertian Covid-19 di atas dapat disimpulkan bahwa covid adalah struktur virus mirip seperti corona matahari, hampir bulat dan terkonsentrasi di bagian tengah, yang termasuk RNA untai positif tidak tersegmentasi tunggal, yang termasuk ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae, dan Orthocoronavirinae subfamili, yang dibagi menjadi gen  $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\gamma$ , dan  $\delta$  sesuai dengan karakteristik serotopik dan genomik.

### **2.3.1 Gejala Covid**

Virus corona dapat menimbulkan gejala dari ujung kepala sampai ujung kaki yang bisa berakibat fatal. Gejala tertentu dapat berlangsung selama berminggu-minggu hingga berbulan-bulan, meski pasien telah dinyatakan negatif covid (Cascella, 2021). Gejala covid yang paling sering muncul yaitu :

#### **1. Demam**

Demam merupakan salah satu gejala dari covid. Suhu tubuh naik di sore dan menjelang petang. Para ahli tidak mematok berapa angka suhu demam yang dialami karena setiap orang bisa memiliki suhu demam yang berbeda dari patokan suhu tubuh normal pada umumnya.

#### **2. Sakit kepala, sakit tenggorokan dan hidung tersumbat**

Meskipun bukan tanda umum dan lebih mirip ke flu, akan tetapi gejala covid pada dasarnya bisa tampak seperti flu termasuk sakit kepala, sakit tenggorokan dan hidung tersumbat.

#### **3. Nyeri tubuh**

Nyeri otot akibat infeksi covid biasanya berbeda dari nyeri usai latihan yang berat. Rasa sakit akibat berolahraga cenderung hilang setelah beberapa jam, tetapi nyeri

otot akibat covid bisa bertahan selama sehari-hari. Rasa sakit bisa bervariasi juga, seseorang bisa merasakan sakit di seluruh tubuh. Beberapa orang terinfeksi covid pernah mengalami nyeri otot yang terjadi di punggung bagian bawah. Bagi kebanyakan orang yang berurusan dengan virus corona, nyeri otot ini juga biasanya tidak menimbulkan kelumpuhan.

#### 4. Muntah dan diare

Saat gejala awal terinfeksi covid, beberapa penderita mengalami masalah pencernaan seperti muntah dan diare. Pasien yang mengalami masalah pencernaan ini kebanyakan terlambat menjalani uji covid dibandingkan pasien yang mengalami gejala sesak napas. Mereka yang mengalami gejala masalah pencernaan membutuhkan waktu lebih lama untuk menyingkirkan virus dari tubuhnya.

#### 5. Batuk

Batuk ini adalah batuk yang terus menerus selama lebih dari satu jam, atau mengalami batuk rejan selama tiga kali dalam periode 24 jam.

#### 6. Hilangnya indera perasa dan penciuman

Salah satu gejala yang muncul pada banyak orang adalah kehilangan kemampuan untuk mengecap dan mencium. Salah satu gejala awal covid adalah hilangnya kemampuan indera perasa atau disebut ageusia, gejala ini dapat muncul hanya dalam dua hari setelah terpapar. Pada beberapa orang, gejala ini bahkan bertahan hingga berbulan-bulan.

#### 7. Kesulitan bernapas

Sesak napas adalah gejala umum covid, tetapi kesulitan bernapas yang serius bisa menjadi tanda sindrom gangguan pernapasan akut yang bisa berakibat fatal. Gejala ini yang membutuhkan perhatian medis segera.

#### 8. Kelelahan

Kelelahan merupakan salah satu gejala awal covid. Gejala ini dapat bertahan hingga berminggu-minggu kemudian. Gejala ini adalah gejala yang disebut *long haul* yang dapat mengkhawatirkan efeknya pada kesehatan jangka panjang. Virus corona tampaknya menjadi satu lagi virus yang berpotensi memicu timbulnya kondisi yang melemahkan tubuh.

#### 9. Ruam kulit

Orang yang didiagnosis dengan covid terjadi gejala perubahan pada kulit, seperti ruam merah dan bergelombang, gatal-gatal atau iritasi yang menyerupai cacar air. Masalah kulit ini sangat umum, sehingga dikhawatirkan tidak ada cukup kesadaran akan potensi bahaya.

#### 10. Gejala *neurologis*

Gejala *neurologis* tiga bulan setelah didiagnosis covid. Ini bisa termasuk kebingungan, kesulitan berkonsentrasi, kelelahan, perubahan kepribadian, sakit kepala, insomnia, dan kehilangan rasa atau bau. Covid pada akhirnya dapat menyebabkan epidemi kerusakan otak, mengingat fenomena tersebut terjadi setelah pandemi flu tahun 1918.

#### 11. Peradangan pada jantung

Salah satu aspek covid yang paling dikhawatirkan adalah virus dapat menyerang otot jantung, menyebabkan peradangan yang dikenal sebagai *miokarditis*. Gejala ini bisa menyebabkan serangan jantung, kerusakan yang bertahan lama atau permanen, bahkan gagal jantung sehingga kematian akibat covid kemungkinan disebabkan oleh *miokarditis*. Lebih menakutkan lagi, selama beberapa minggu terakhir, bukti telah memperkuat bahwa kerusakan jantung dapat terjadi, bahkan di antara orang-orang yang terinfeksi virus corona tanpa gejala.

#### 12. Pembekuan darah

Covid dapat menyebabkan pembekuan darah di dalam tubuh, secara harfiah dari kepala hingga kaki. Pasien covid yang sakit kritis mengalami pembekuan yang dapat mencegah darah beroksigen mengalir ke seluruh tubuh dan dapat berakibat fatal, termasuk memerlukan amputasi.

#### 13. Tidak bergejala

Dari semua gejala yang muncul, fenomena ini adalah satu hal dari covid yang paling membuat frustrasi pelayan kesehatan. Orang yang terinfeksi virus corona tidak menunjukkan gejala, sehingga memungkinkan mereka berbaur di depan umum dan menyebarkan virus corona tanpa sadar. Cara terbaik untuk melindungi diri dan orang lain saat ini adalah dengan konsisten memakai masker dan menjaga jarak sosial.

### 2.3.2 Penyebab Covid

Covid pada manusia umumnya dapat disebabkan pada pilek dan infeksi pernafasan atas yang dapat sembuh sendiri pada individu yang imunokompeten. Pada subjek yang mengalami gangguan kekebalan dan orang tua, infeksi saluran pernapasan bagian bawah dapat terjadi. Covid manusia lainnya disebabkan karena epidemi dengan tingkat keparahan klinis bervariasi dengan manifestasi pernapasan dan ekstra-pernapasan (Chen et al., 2020).

Seperti covid lainnya, sangat sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas, sehingga suhu tinggi akan mengurangi replikasi spesies virus. Suhu inaktivasi covid dapat dinonaktifkan pada sekitar 27°C. Sebaliknya, dapat menahan dingin bahkan di bawah 0 ° C. Virus ini dapat secara efektif dinonaktifkan oleh pelarut *lipid* termasuk *eter* (75%), *etanol*, *desinfektan* yang mengandung *klor*, asam *peroksiasetat*, dan *kloroform* kecuali *klorheksidin* (Chen et al., 2020).

Walaupun asal-usul covid tidak sepenuhnya dipahami, analisis genom menunjukkan bahwa covid berevolusi dari strain yang ditemukan pada kelelawar. Prosesnya belum diketahui dengan jelas sehingga menjadi perantara antara kelelawar dan manusia. Karena mutasi pada strain asli bisa secara langsung memicu virulensi terhadap manusia, walaupun tanpa ada perantara (Chen et al., 2020).

### 2.3.3 Penularan Covid

Kasus pertama penyakit covid terkait dengan paparan langsung yang terjadi dalam lingkungan Pasar Makanan Laut Huanan di Wuhan, penularan dari hewan ke manusia dianggap sebagai mekanisme utama. Namun kasus selanjutnya, tidak terkait dengan mekanisme paparan ini. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa virus juga dapat ditularkan dari manusia ke manusia, dan orang yang memiliki gejala adalah sumber penyebaran covid yang paling sering. Karena kemungkinan penularan sebelum gejala terjadi, dengan demikian individu yang tetap tanpa

gejala dapat menularkan virus, isolasi adalah cara terbaik untuk menahan epidemi ini (Wang et al., 2020).

Penyebarannya terbatas pada anggota keluarga, profesional kesehatan, dan kontak dekat lainnya dengan siapapun (6 kaki, 1,8 meter). Mengenai jumlah durasi kontaminasi pada benda dan permukaan, sebuah penelitian menunjukkan bahwa covid dapat ditemukan pada plastik 2-3 hari, stainless steel 2-3 hari, kardus hingga 1 hari, tembaga hingga 4 jam. Selain itu, kontaminasi lebih tinggi di unit perawatan intensif (ICU) daripada bangsal umum dan covid dapat ditemukan di lantai, mouse komputer, tong sampah, dan pegangan tangan serta di udara hingga 4 meter dari pasien (Wang et al., 2020).

Virus yang menyebabkan covid diperkirakan berasal dari kelelawar dan kemudian menyebar ke manusia melalui kontaminasi daging yang dijual di pasar daging China dengan limbah hewan liar. Sindrom coronavirus disebabkan oleh *spike glikoprotein*, yang terdapat pada virus yang memasuki sel inang. *Spike* memiliki dua sub unit, yaitu satu sub unit, S1, berikatan dengan reseptor pada permukaan sel inang dan sub unit lainnya, S2, melebur dengan membran sel. Reseptor membran sel adalah bentuk enzim pengonversi *angiotensin (ACE-2)*. Secara singkat, sub unit S1 dari *spike* berikatan dengan enzim ACE-2 pada permukaan membran sel, *host transmembrane serine protease (TMPRSS2)* mengaktifkan *spike* dan memotong ACE-2, dan TMPRSS2 bekerja pada subunit S2, memfasilitasi fusi dari virus ke membran sel dan kemudian memasuki sel (Cascella, 2021).

#### **2.4 Pemberian ASI dimasa Pandemi**

Ibu menyusui dalam situasi pandemi Covid-19, memberikan ASI kepada bayi tetap dilakukan. Dikutip dari laman UNICEF, ASI adalah sumber perlindungan dan gizi terbaik bagi anak. Kandungan antibodi penting dan zat gizi lain dalam ASI dapat membantu sistem daya tahan tubuh bayi melawan infeksi (Unicef, 2020a).

WHO dan Unicef telah membuat beberapa panduan dan beberapa pesan kunci terkait menyusui di masa pandemi ini. Di antaranya, ASI menyediakan antibodi yang memberi bayi tambahan imunitas dan melindunginya dari banyak infeksi. Antibodi dan faktor bioaktif dalam ASI dapat melawan infeksi Covid-19, jika bayi terpapar. Inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif membantu bayi untuk berkembang, dengan manfaat menyusui melebihi potensi risiko penularan (Yohmi, 2020).

Rekomendasi WHO dan Unicef ini merupakan rekomendasi global. Ikatan Dokter Anak Indonesia sebagai organisasi profesi juga telah membuat rekomendasi. Pada kasus bayi sehat yang lahir dari ibu terkonfirmasi Covid-19 dengan gejala berat akan dirawat terpisah sementara dari ibu, sampai ibu dinyatakan sembuh. ASI tetap diberikan kepada bayi dalam bentuk ASI perah (tetapi tergantung berat ringannya kondisi ibu dan obat-obatan yang dikonsumsi). Pemberian ASI perah oleh petugas dengan APD yang sesuai (Yohmi, 2020).

Pada kasus bayi sehat yang lahir dari ibu tanpa gejala, bila ibu tetap menginginkan menyusui secara langsung, bayi sehat dirawat gabung dan bisa menyusu langsung dari ibu, dengan melaksanakan prosedur perlindungan saluran napas dengan baik, antara lain menggunakan masker bedah, gaun isolasi, menjaga kebersihan tangan sebelum dan setelah kontak dengan bayi, dan rutin membersihkan area permukaan di mana ibu telah melakukan kontak. Untuk mengurangi risiko penularan karena tidak bisa menjamin prosedur perlindungan saluran napas dan pencegahan transmisi melalui kontak, bayi dapat diberikan ASI perah (Yohmi, 2020).

Penentuan apakah untuk sementara waktu perlu menempatkan ibu yang diketahui atau diduga terinfeksi Covid-19 dan bayinya di kamar terpisah harus dibuat berdasarkan kasus per kasus dengan mengutamakan pengambilan keputusan bersama antara ibu dan tim medis. Risiko dan manfaat menyusui, termasuk risiko menggendong bayi dalam jarak dekat dengan ibu, harus didiskusikan. Ibu sebaiknya juga dikonseling bahwa panduan ini dapat berubah sesuai

perkembangan ilmu pengetahuan. Jika pemisahan tidak dilakukan, langkah-langkah yang perlu diambil di ruang rawat gabung untuk mengurangi risiko penularan dari ibu ke bayi, meliputi hal-hal berikut ini:

2.4.1 Menggunakan kontrol mekanik atau penghalang fisik (misalnya: tirai antara ibu dan bayi baru lahir) dan menempatkan bayi baru lahir berjarak 2 meter dari ibu.

2.4.2 Ibu yang memutuskan untuk menyusui bayi langsung di payudara harus memakai masker bedah dan mempraktikkan kebersihan tangan sebelum menyusui.

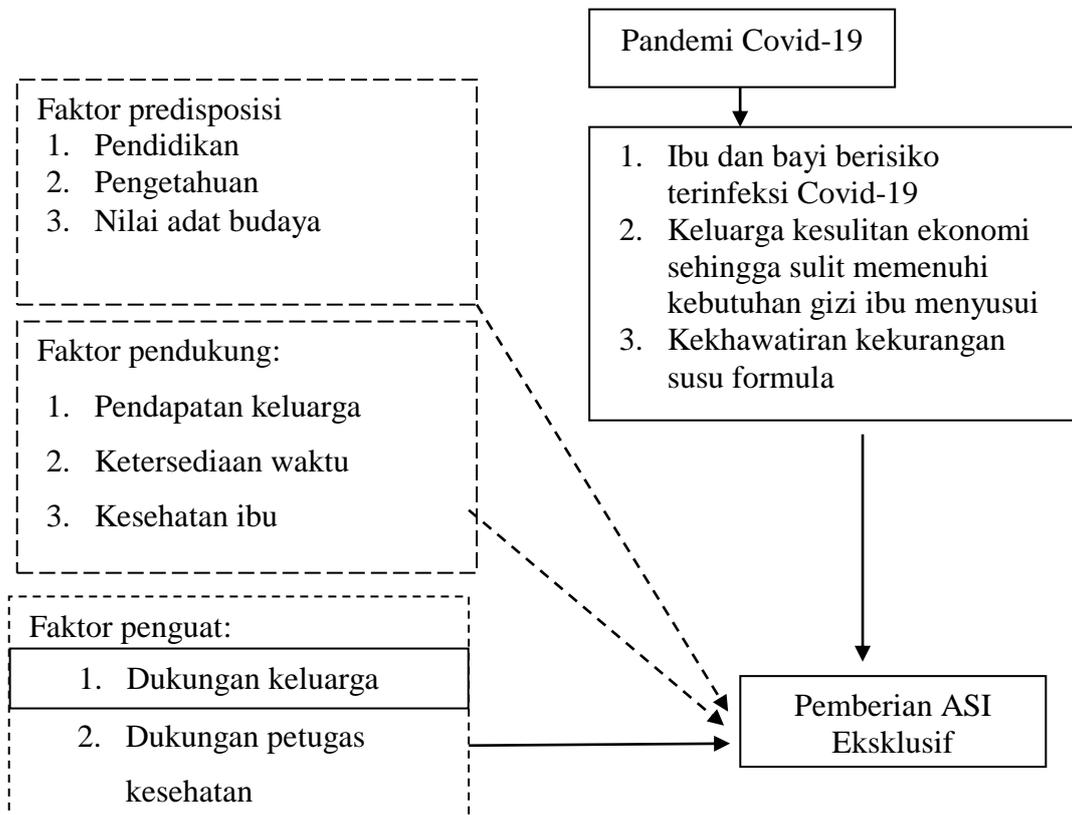
2.4.3 Jika ibu memilih tidak menyusui langsung dan tidak ada orang dewasa sehat yang hadir di ruangan untuk merawat bayi yang baru lahir, ibu harus mengenakan masker bedah dan mempraktikkan kebersihan tangan sebelum memompa atau memberikan ASI perah dan selama kontak dekat dengan bayi.

2.4.4 Masker harus tetap digunakan selama kontak dengan bayi baru lahir.

2.4.5 Fasilitas kesehatan dapat mempertimbangkan dokumentasi persetujuan formal (*informed consent*) tentang keputusan ibu terkait rekomendasi untuk pemisahan.

2.4.6 WHO merekomendasikan pendampingan relaktasi untuk membantu bayi kembali menyusui langsung di payudara, setelah ibu dinyatakan sembuh (Yohmi, 2020)

## 2.5 Kerangka Teori



**Gambar 1 Kerangka Teori**

**Keterangan:**

- , diteliti  
 - - - - - , tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori pengaruh dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada masa pandemi Covid-19 di wilayah Kelurahan Madyocondro

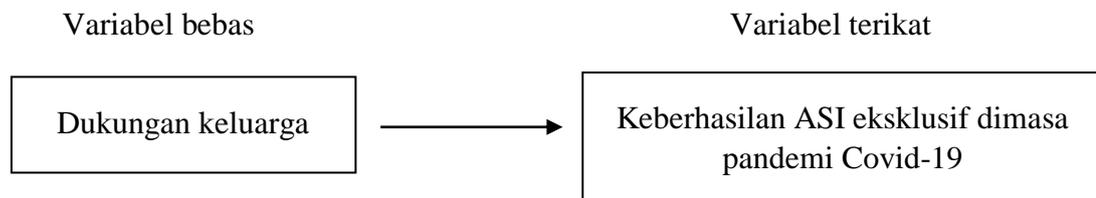
Notoatmodjo (2010) dan Haryono (2014)

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah susunan konstruksi logika yang dibuat untuk menjelaskan setiap variabel yang akan dieliti (Pamungkas & Usman, 2017). Berdasarkan tinjauan teori dan kerangka teori, maka dapat dibuat kerangka konsep sebagai berikut:



**Gambar 2 Kerangka Konsep**

#### 3.2 Hipotesis

Hipotesis sementara yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

Ho : Tidak ada pengaruh antara dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada masa pandemi Covid-19 di wilayah Kelurahan Madyocondro Kecamatan Secang Kabupaten Magelang

Ha : Ada pengaruh antara dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada masa pandemi Covid-19 di wilayah Kelurahan Madyocondro Kecamatan Secang Kabupaten Magelang.

#### 3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasional, yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel bebas dengan variabel terikat (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini merupakan jenis penelitian *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Metode penelitian korelasi merupakan penelitian atau penelaah hubungan antara dua variabel pada suatu

situasi atau sekelompok subjek. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara gejala satu dengan gejala yang lain, atau variabel satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2018).

### **3.4 Variabel dan Definisi Operasional**

#### **3.4.1. Variabel Penelitian**

Variabel adalah suatu konsep yang memiliki variasi nilai. Pendapat lain mengatakan variabel penelitian merupakan sesuatu bagian dari individu atau objek yang dapat di ukur (Hidayat, 2014). Jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

#### **3.4.2. Variabel bebas**

Variabel bebas adalah variabel yang bila diubah akan mengakibatkan perubahan variabel yang lain (Hidayat, 2014). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga.

#### **3.4.3. Variabel terikat**

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah keberhasilan ASI eksklusif pada masa pandemi.

#### **3.4.4. Definisi Operasional**

Definisi operasional mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati ketika melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena dengan menggunakan parameter yang jelas (Hidayat, 2014).

**Tabel 2 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Kategori	Skala
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.	Variabel bebas: Dukungan keluarga	Sikap, tindakan dan dorongan keluarga terhadap ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya berupa dukungan informatif, emosional, instrumental, dan penilaian yang terdiri dari 34 pernyataan	Kuisisioner	0. Tidak mendukung, jika skor 0-45 1. Cukup mendukung, jika skor 46-90 2. Sangat mendukung, jika skor 91-136 (Saifuddin Azwar, 2012:155)	Ordinal
2.	Variabel terikat: Keberhasilan ASI eksklusif pada masa pandemi	Proses menyusui bayi hanya dengan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun pada masa pandemi oleh responden melalui menjawab 11 pernyataan yang sudah ada	Kuisisioner	0. Tidak berhasil, jika ibu menyusui selama 6 bulan pertama disertai dengan cairan/makanan tambahan (salah satu jawaban ya) 1. Berhasil, jika ibu menyusui selama 6 bulan pertama tanpa tambahan cairan lain/semua jawaban tidak (Utami Roesli, 2016)	Nominal

### 3.5 Populasi dan Sampel

#### 3.5.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 7-24 bulan di Kelurahan Madyocondro Kecamatan Secang Kabupaten Magelang sebanyak 78 orang.

### 3.5.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan populasi objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Besar sampel dalam penelitian itu dihitung dengan rumus Slovin karena populasi sudah diketahui, sehingga digunakan rumus :

$$n = \frac{N}{N.e^2 + 1}$$

$e^2$  : Presisi yang ditetapkan (0,1)

N : Jumlah Populasi

n : Jumlah Sampel

Perhitungan pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{78}{78(0,1)^2 + 1}$$

$$n = \frac{78}{1,78}$$

$$n = 43,8 = 44$$

Sehingga sampel dalam penelitian ini adalah 44 responden..

Pada penelitian ini sampel diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel acak sederhana dengan menggunakan undian dan setiap individu memiliki peluang yang sama (Notoatmodjo, 2018).

Dalam penelitian ini sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi. Kriteria inklusi merupakan kriteria di mana subjek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel.

Kriteria inklusi yang diambil adalah sebagai berikut :

- a. Responden yang memiliki bayi usia 7-24 bulan
- b. Responden bisa baca tulis.
- c. Responden dalam keadaan sehat
- d. Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi adalah

- a. Responden tidak berada di tempat pada saat penelitian.
- b. Responden merupakan ibu tunggal

### **3.6 Instrumen dan Bahan Penelitian**

#### **3.6.1 Instrumen Penilaian**

Instrumen penilaian adalah alat bantu yang dipergunakan dalam pengumpulan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis, sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2013). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diberikan pada ibu yang mempunyai bayi usia 7-24 bulan.

Merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam penelitian. Alat ukur pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian. Alat ukur pengumpulan data tersebut antara lain dapat berupa kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan (Hidayat, 2014).

Untuk memperoleh data pengaruh dukungan keluarga dan petugas kesehatan dengan pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan, digunakan kuesioner berupa pertanyaan tertutup yang mempunyai keuntungan mudah mengarahkan jawaban responden dan juga mudah diolah (Notoatmodjo, 2018). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dari penelitian Putri Kinasih (2017) dengan judul Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017.

Kisi-kisi kuesioner dalam penelitian ini adalah :

**Tabel 3 Kisi-kisi Kuesioner Karakteristik Responden**

No	Item	Jumlah Soal
1	Umur	1
2	Pendidikan	1
3	Pekerjaan	1
4	Paritas	1
5	Pendapatan keluarga	1

**Tabel 4 Kisi-kisi Kuesioner Dukungan Keluarga**

Variabel	Kategori	Jenis Soal		Jumlah
		Positif (Favorable)	Negatif (Unfavorable)	
Dukungan keluarga	Emosional	1,2,4,6,7,8	3,5	8
	Informasional	9,13,15	10,11,12,14,16,17	9
	Instrumental	18,20,23,24,26,	19,21,22,25	9
	Penilaian	27,28,29,30,33	31,32,34	8

**Tabel 5 Kisi-kisi Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif**

Item	Jumlah Soal
Pemberian ASI Eksklusif	11

### 3.6.1.1 Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar mengukur apa yang diukur. Validitas dari alat pengumpul data sangat diperlukan agar alat pengumpul data tersebut memberikan data yang valid. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang disusun tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antar skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Teknik korelasi yang dipakai adalah teknik korelasi *Product Moment* (Notoatmodjo, 2018). Kuesioner dalam penelitian ini dibuat berdasarkan teori sehingga akan dilakukan uji validitas. Uji validitas dalam penelitian ini tidak dilakukan karena sudah menggunakan penelitian sebelumnya, yaitu penelitian dengan judul Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017,

dengan hasil uji validitas dukungan semua item pernyataan valid karena nilai  $r$  hasil  $>$   $r$  tabel (0,361) (Kinasih, 2017).

### **3.6.1.2 Reliabilitas**

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran ini tetap konsistensi atau tetap bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2018). Uji reabilitas instrumen dilakukan setelah uji validitasnya. Uji reliabilitas dalam penelitian ini tidak dilakukan karena tidak dilakukan karena sudah menggunakan penelitian sebelumnya, yaitu penelitian Putri Kinasih (2017) dengan judul Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017, dengan hasil uji reliabilitas 0,808, artinya semua kuesioner reliabel untuk dijadikan kuesioner penelitian.

## **3.7 Cara Penelitian**

### **3.7.1. Tahap Persiapan**

Pengumpulan data dalam penelitian merupakan prosedur yang sistematis untuk memperoleh data yang dibutuhkan (Satori, 2014). Adapun jalanya penelitian melalui beberapa tahap :

- a. Tahap awal yaitu dengan pengajuan judul penelitian kepada dosen pembimbing I dan pembimbing II.
- b. Pengurusan surat ijin studi pendahuluan dari Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
- c. Pengajuan Surat studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang. Kemudian pengajuan surat studi pendahuluan ke wilayah kerja Puskesmas Secang 1.

- d. Peneliti mengajukan izin kepada Kelurahan Madyocondro Kecamatan Secang Kabupaten Magelang untuk mengadakan penelitian.
- e. Pengolahan data hasil studi pendahuluan
- f. Melakukan seminar proposal yang telah disetujui oleh dosen pembimbing 1 dan pembimbing II dan mengajukan *ethical clearance*.

### **3.7.2 Tahap Pengumpulan Data**

Pengumpulan data melalui instansi yaitu Puskesmas Secang 1 dan kemudian menyebarkan kuisisioner pada responden yang sesuai dengan kriteria. Saat pengisian kuisisioner, responden tertentu yaitu responden yang tidak bisa baca tulis dapat dibantu oleh kerabat/keluarga. Tahap pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Peneliti dengan dibantu enumerator yaitu bidan dan kader Posyandu melakukan pemilihan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- b. Pengambilan responden dilakukan dengan membuat data nomor dan nama responden terlebih dahulu kemudian dibuat undian yang kemudian dimasukkan dalam sebuah wadah kemudian diambil secara acak, kemudian untuk nomor yang keluar dari undian tersebut dijadikan sebagai responden, dengan penomoran dari nomor 1 sampai 78, kemudian diambil 44 gulungan lotere.
- c. Setelah mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan peneliti melakukan *Informed Consent* terhadap calon responden. Jika calon responden bersedia menjadi responden mereka dapat membaca lembar persetujuan kemudian menandatangani.
- d. Setelah responden menyetujui responden dapat mengisi kuisisioner yang telah disediakan.
- e. Kuisisioner kemudian dikembalikan kepada peneliti setelah terisi dengan lengkap
- f. Setelah data terkumpul peneliti akan mengolah data dan menyelesaikan laporan akhir.

### **3.7.3 Tahap Penyelesaian**

Peneliti mengumpulkan kuisisioner yang telah diisi oleh responden dan kemudian dikoreksi kelengkapannya untuk dilakukan tabulasi data.

### **3.7.4 Penarikan kesimpulan**

Terakhir setelah tabulasi data telah selesai dilaksanakan dan sudah diolah, maka peneliti dapat menarik kesimpulannya.

### **3.8. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kelurahan Kelurahan Madyocondro Kecamatan Secang Kabupaten Magelang selama bulan Juli 2021

### **3.2 Teknik Pengolahan Data**

Data yang diperoleh kemudian dikumpulkan, diolah sesuai tujuan dan kerangka konsep penelitian. Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah:

#### *3.7.1 Editing*

*Editing* merupakan proses memeriksa pernyataan yang telah diisi responden, tujuan dilakukan proses ini yaitu untuk mengurangi kesalahan dan kekurangan dalam lembar kuesioner yang telah di isi. Sehingga peneliti dapat memeriksa kelengkapan data untuk proses analisis.

#### *3.7.2 Coding*

*Coding* merupakan tahapan mengklasifikasikan jawaban responden ke dalam kategori tertentu, dengan memberikan skor pada setiap jawaban berupa angka yang kemudian ditulis dalam lembar jawaban. Pemberian kode dalam penelitian ini pada variabel dukungan keluarga dengan kategori tidak mendukung kode 1, cukup mendukung kode 2, dan sangat mendukung kode 3, sedangkan pada variabel ASI eksklusif dengan kategori non ASI eksklusif kode 1 dan ASI eksklusif kode 2.

### 3.7.3 *Entry*

Entry merupakan proses memasukkan data-data hasil coding dan scoring ke dalam program komputer untuk di olah dan di analisa.

### 3.7.4 *Tabulating*

*Tabulating* merupakan kegiatan memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai kriteria. Sebelum data diklasifikasi, data dikelompokkan terlebih dahulu untuk kepentingan penelitian ini. Selanjutnya data ditabulasikan sehingga diperoleh frekuensi dari masing-masing kelompok pertanyaan dan setiap alternatif jawaban yang tersedia.

### 3.7.5 *Cleaning*

*Cleaning* merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry ke komputer. Peneliti melakukan pemeriksaan kembali data yang telah dimasukkan untuk pengecekan ulang pada data-data yang telah dimasukkan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya. Kemudian selanjutnya dilakukan pembetulan atau koreksi.

## **3.3 Analisis Data**

### 3.3.1 Analisis Univariat

Dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Pada penilaian data analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi dukungan keluarga dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Analisis ini diolah dengan melihat persentase dari masing-masing variabel yaitu variabel dukungan keluarga dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

### 3.3.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, dilakukan untuk

mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI eksklusif pada masa pandemi Covid-19 di wilayah Kelurahan Madyocondro dimana kedua variabel dengan skala ukur nominal dan ordinal, sehingga perhitungan menggunakan rumus *Mann whitney*.

### **3.4 Etika Penelitian**

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memperhatikan etika dalam penelitian karena merupakan masalah yang sangat penting mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia yang mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian, sebelum meminta persetujuan dari responden, peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan. Adapun bentuk etika penelitian yang penting dilakukan menurut Hidayat (2014) adalah:

#### *3.4.1 Ethical Clearance*

Sebelum melakukan penelitian, permintaan *Ethical Clearance* diajukan kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Muhammadiyah Magelang dengan nomor 174/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2021.

#### *3.4.2 Informed Consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* yang dilaksanakan dalam penelitian ini adalah dengan menjelaskan tujuan penelitian, kemudian menjelaskan kepada ibu tata cara mengisi kuesioner dan meminta ibu yang bersedia menjadi responden untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden

#### *3.4.3 Anonimity (tanpa nama)*

Pelaksanaan *anonimity* dilakukan dengan cara meminta responden untuk tidak menuliskan nama terang pada lembar persetujuan menjadi responden dan kuesioner

### 3.8.9 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Kesimpulan yang dapat ditarik berdasarkan hasil analisa dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, yaitu sebagai berikut:

5.1.1 Berdasarkan karakteristik responden didapatkan data bahwa sebagian besar responden berada pada rentan usia reproduksi 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 41 responden, berpendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 39 responden, banyak ibu yang bekerja sebanyak 25 responden, pendapatan keluarga  $\geq$  Rp 2.075.000 sebanyak 41 responden dan dilihat dari jumlah anaknya, dan sebagian besar multipara sebanyak 28 orang.

5.1.2 Dukungan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif sebagian besar sangat mendukung yaitu sebanyak 26 responden.

5.1.3 Sebagian besar responden berhasil memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 27 responden.

5.1.4 Ada pengaruh dukungan keluarga terhadap keberhasilan ASI Eksklusif pada masa Pandemi COVID-19, di mana kelompok yang mendapat dukungan keluarga memiliki kecenderungan untuk berhasil memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.

#### **5.2. Saran**

##### **5.2.1 Bagi Ibu dan Keluarga**

Ibu diharapkan meningkatkan motivasi dalam pemberian ASI kepada bayinya dengan cara meningkatkan percaya diri serta menanyakan kepada petugas kesehatan tentang pemberian ASI yang benar, selain itu keluarga diharapkan meningkatkan dukungan informasional dengan mencari informasi tentang ASI sehingga dapat menambah dukungan pada ibu sesuai kebutuhan ibu dan bayinya, dengan cara aktif mendampingi ibu mulai dari masa kehamilan setiap melakukan pemeriksaan kehamilan, mengikuti kelas ibu hamil dan posyandu, serta aktif

membaca buku KIA dan untuk keluarga yang sudah memberikan dukungan dengan baik agar mempertahankan dukungan tersebut supaya ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif.

#### 5.2.2 Bagi Perawat

Masih perlunya meningkatkan upaya promosi kesehatan terutama mengenai pemberian ASI secara intensif melalui komunikasi langsung kepada masyarakat dengan melibatkan suami, keluarga, tokoh masyarakat, perawat dan bidan di masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI.

#### 5.2.3 Bagi Puskesmas

Puskesmas dapat mempertahankan, meningkatkan serta mempromosikan keberhasilan pemberian ASI eksklusif khususnya di Desa Madyocondro, untuk selanjutnya diikuti oleh wilayah desa lain di Kecamatan Secang yang mempunyai cakupan ASI eksklusif rendah.

#### 5.2.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dijadikan referensi dan menggunakan metode penelitian yang dapat menggali informasi lebih dalam tentang ASI yang dapat digali melalui karakteristik ibu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amir, A., Nursalim, N., & Widyansyah, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Pada Bayi Neonatal Di Rsia Pertiwi Makassar. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 47. <https://doi.org/10.32382/mgp.v25i1.59>
- Astutik, R. Y. (2017). *Payudara dan Laktasi*. Salemba Medika.
- Baharuddin & Rumpa. (2020). *2019-nCOV - Jangan Takut Virus Corona*. Rapha Publishing.
- Bakhtiar. (2020). LITERATUR REVIEW : DUKUNGAN NUTRISI UNTUK BAYI YANG LAHIR DARI IBU DENGAN COVID-19 ( Literature Review : Nutritional support for babies born from mother with Covid-19 ). *Aceh Nutrition Journal*, 5(2), 210–218.
- Cascella. (2021). *Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19)*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32150360/>
- Chen, Y., Liu, Q., & Guo, D. (2020). Emerging coronaviruses: Genome structure, replication, and pathogenesis. *Journal of Medical Virology*, 92(4), 418–423. <https://doi.org/10.1002/jmv.25681>
- Daud, A. (2020). *Penanganan Coronavirus (Covid-19) Ditinjau dari Perspektif Kesehatan Masyarakat*. Gosyen Publishing.
- Efriani, R., & Astuti, D. A. (2020). Hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 153. <https://doi.org/10.26714/jk.9.2.2020.153-162>
- Ervina, A., & Ismalita, W. (2018). Hubungan Paritas dengan ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan. *Jurnal Obstetika Scientia*, 6(1), 170–178. <https://ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/354>
- Felicia, F. V. (2020). Manajemen Laktasi di Masa Pandemi COVID-19. *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(11), 691–693. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-001842>.
- Haryono & Setianingsih. (2014). *Manfaat ASI eksklusif untuk Buah Hati Anda* (Gosyen Publishing (ed.)).
- Hidayat. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.

- Indriyani & Asmuji. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Ar-Ruzz Media.
- Kemendes Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kemendes RI*. Kemendes RI.
- Kinasih, P. (2017). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017. *Jurnal Bidan Komunitas*, VIII, 1–12.
- Kronborg, H., Foverskov, E., Væth, M., & Maimburg, R. D. (2018). The role of intention and self-efficacy on the association between breastfeeding of first and second child, a Danish cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 454. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2086-5>
- Kusumayanti, N., & Nindya, T. S. (2018). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Daerah Perdesaan. *Media Gizi Indonesia*, 12(2), 98. <https://doi.org/10.20473/mgi.v12i2.98-106>
- Lubbe, W., Botha, E., Niela-Vilen, H., & Reimers, P. (2020). Breastfeeding during the COVID-19 pandemic - a literature review for clinical practice. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00319-3>
- Lumbantoruan, M. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bangun Rejo Dusun 1 Kecamatan Tanjung Morawa Tahun 2018. *Jurnal Maternal Dan Neonatal*, 3(1), 13–22.
- Mamangkey, S. J. F. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Ranotana Weru*. 6.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurlinawati, Sahar, J., & Permatasari, H. (2016). Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Kota Jambi. *Jmj*, 4(1), 77–86.
- Nuzulia, F. (2011). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal*. 1–8.
- Pamungkas & Usman. (2017). *Metodologi Riset Keperawatan*. Trans Info Media.
- Satori, A. K. dan D. (2014). *Metedologi Penelitian Kualitatif*. Alfabetha.
- Selli Dosriani Sitopu. (2013). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Di Kelurahan Lalang Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Medan

- Sunggal. *Media Gizi Indonesia*, 12(2), 98.
- Snyder, K. (2021). *Social Support During COVID-19: Perspectives of Breastfeeding Mothers*. *Breastfeeding Medicine*. <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/bfm.2020.0200?journalCode=bfm>
- Sutanto. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Pustaka Baru Press.
- Tumangger, F. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung 2019*.
- Tursina. (2020). *Bunga Rampai Artikel Penyakit Virus Korona ( COVID-19 )*. Pusat Penerbitan Univeritas (P2U) Unisba.
- Unicef. (2020a). *Menyusui pada masa wabah virus corona (COVID-19)*. Unicef Indonesia. <https://www.unicef.org/indonesia/id/stories/menyusui-pada-masa-wabah-virus-corona-covid-19>
- Unicef. (2020b). *Tips menyiapkan makanan yang praktis, ekonomis, dan sehat pada masa pandemi virus corona*. Unicef Indonesia. <https://www.unicef.org/indonesia/id/coronavirus/tips-menyiapkan-makanan-yang-praktis-ekonomis-dan-sehat-pada-masa-pandemi-covid-19>
- Utami Roesli. (2016). *Mengenal ASI Eksklusif* (Issue 3 (75)). Trubus Agriwidya.
- Wang, Y., Qiao, F., Zhou, F., & Yuan, Y. (2020). Aerosol and Surface Distribution of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 in Hospital Wards, Wuhan, China, 2020. *Indoor and Built Environment*, 26(7). <https://doi.org/10.1177/1420326X20942938>
- Windari, E. N. (2017). Journal of Issues in Midwifery. *Journal of Issues in Midwifery*, 1(2549–6581), 1–18.
- Wulansari, S., & Pramono, M. (2014). Hubungan Kondisi Sosial Ekonomi Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(1), 9–15.
- Yohmi. (2020). *Pedoman Pemberian ASI pada Bayi pada Masa Pandemi Covid-19*. <http://www.rscarolus.or.id/article/pedoman-pemberian-asi-era-pandemi-covid19>